

	T.C. D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Doküman No	AH .PR.01
		Yürürlüğe Gir.Tar.	02.01.2020
		Revizyon No	00
		Revizyon Tarihi	-
		Sayfa No	Sayfa 1/5

1. AMAÇ

Hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması için ameliyathane koşullarının düzenlenmesi, hastanemizde gerçekleştirilecek ameliyathane işlemlerinin planlanması, uygun ameliyathane şartlarının sağlanması, ilgili personele bildirilmesi ve gerçekleştirilmesi için metot belirlemek.

2. KAPSAM

Ameliyathanenin hazırlanması, hastanın güvenli cerrahi süreci, malzeme temini ve servise transferini kapsar.

3. KISALTMALAR

4. TANIMLAR

Pre-operatif: Cerrahi uygulama öncesi süreci ifade eder.

Steril (Birinci) Alan: Ameliyathane odaları ve cerrahi el yıkama işleminin yapıldığı alanlardır.

Temiz (İkinci) Alan: Steril ve steril olmayan alanlar arasında kalan alandır.

Steril Olmayan (Üçüncü/Temiz Olmayan/Kirli) Alan: Ameliyathanenin diğer bölümler ile bağlantısının sağlandığı alanlardır.

5. SORUMLULAR

Ağız ve Diş Çene Cerrahisi Uzman Hekimleri, Periodontoloji Uzman Hekimleri, Çocuk Diş Hekimliği Uzman Hekimleri, Endodonti Uzman Hekimleri, Restoratif Diş Tedavisi Uzman Hekimleri, Ortodonti Uzman Hekimleri, Anestezi Uzmanı, Anestezi Teknisyenleri, Ameliyathane sorumlu Hemşiresi, Ameliyathanede çalışan personellerimiz, ameliyathaneyi kullanan Diş Hekimleri, Hastane Yönetimi

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. Ameliyathane Süreçleri ve Bu Süreçlere Yönelik Kurallar Tanımlanmıştır: Ameliyathane Çalışma Talimatı (AH.TL.01)

Ameliyathane Kararı:

- Hastalar polikliniklerde muayene olduktan sonra gerekli görüldüğü takdirde başka bölümlere sevk işlemi yapılır.
- Polikliniklerden hasta sevk otomasyon üzerinden kurum içi sevk düzenlenerek yapılmaktadır. Polikliniklerden sevkli gelen hastalar muayene edilir ve uygun görülürse ameliyathane için randevu verilir.
- Operasyon kararı alınmış olan hastalara randevu verilir. Acil vakalara ise gün içinde planlanarak müdahale gerçekleştirilir.
- İlgili bölüm sekreterleri ya da hemşireleri tarafından her gün Günlük Ameliyathane Listesi Formu (AH.FR.02) doldurularak, Ameliyathane Sorumlu Hemşiresine ya da Anestezi Teknisyenine teslim edilir. Kayıt evrakları ile bölüme başvuran hastanın ilk muayenesi yapılır.
- Hastanın muayene kartına randevu tarihi doldurularak yazılı olarak verilir.
- Randevu gününde ameliyathane için gelen hasta, ameliyathane sekreterliğinden randevu aldığı bölüme giriş işlemlerini yaptırır.
- Randevu verilen hastanın o gün kan tahlilleri için Tıp Fakültesi Hastanesine (Kanama pıhtılaşma zamanı, HBs Ag, HCV, HIV, Hemogram) istemi yapılır, panoramik ve periapikal diş röntgenleri çekilir. Bu işlemler ile hastanın ameliyathane öncesi hazırlıkları tamamlanır.

Hasta Rızası:

- Servise gelen hastanın başvuru evrakları kontrol edilir. (Kan Tahlil Sonucu, Diş Röntgen Filmleri, Randevu Formu, Hasta Kayıt Barkotları)
- Hasta ve çalışan güvenliği amacıyla hastalardan yapılacak olan girişimsel işleme göre Aydınlatılmış Rıza Belgesi doldurularak imzalatılır.
- Hastaya hekim tarafından tüm riskler, tedavi süreci vb. anlatılır.



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No	AH .PR.01
Yürürlüğe Gir.Tar.	02.01.2020
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	-
Sayfa No	Sayfa 2/5

➤ Hasta tedaviyi kabul ederse yapılacak girişimsel işlemler ve ameliyat ile ilgili “Aydınlatılmış Rıza Formu” doldurularak hekim ile hasta tarafından imzalanır. Hasta tedaviyi kabul etmez ise formun onaylatılmasına gerek yoktur. Ancak hastanın hayati tehlikesi söz konusu ise hastaya bu konu tekrar aktarılır. Buna rağmen hasta tedaviyi kabul etmemekte ısrarlı ise “Hayati tehlike riskine rağmen tedaviyi kabul etmiyorum” şeklinde ifadesi imzalatılıp alınır. Hasta imzadan imtina eder ise tutanak düzenlenir. Tutanak ve izinler hastanın dosyasına konulur. Karar veremeyecek durumda olan hastaların (Akli dengesi yerinde olmayan, bilinci kapalı, çocuk, 18 yaş altı, bunamış vb.) vasi veya vekilleri ile belirtilen konular görüşülür ve imza altına alınır.

Ameliyat Öncesi (Pre-Operation) İşlemler:

Hasta hekimin verdiği karar doğrultusunda ameliyatı kabul eder ise ameliyat öncesi bir takım kontrollerden geçer.

- Hasta pre-operatif olarak anestezi uzmanı tarafından muayene edilerek ve gerekli tetkikleri yapılarak değerlendirilir.
- Hastaya Sedasyon anestezi yada Derin Anestezi uygulanacaksa Anestezi konsültasyonu istenir.
- Anestezi Öncesi Muayene Formu (AH.FR.11) doldurulur Hastaya, anestezi uzmanı, anestezinin risklerini ve anestezi hakkında bilgi verir.
- Anestezi konsültasyonundan olumlu yanıt alan hasta ameliyathane yarı steril alana alınır.
- Ameliyathane hemşiresi tarafından Ameliyat Öncesi Kontrol Formu (AH.FR.07) doldurulur.
- Genel Anestezi Uygulaması Aydınlatılmış Hasta Rıza Belgesi (HD.RB.29) ve uygulanacak işlemlerin Aydınlatılmış Rıza Formları, doldurularak imzalatılır ve hasta dosyasına konulur.
- Tüm cerrahi işlemlerde klinikte doğru bölge ve taraf işaretleme süreci hekim tarafından gerçekleştirilmeli ve işlem hastaya da doğrulanmalıdır.
- Ameliyat öncesi ADŞH Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi, “Klinikten Ayrılmadan Önce” Kontrol Listesi sorumlusu tarafından doldurulur.
- Hastaya bilinci açıksa ağız antisepsisi sağlamak amacıyla ağız gargarası uygulanır. Sedasyon veya derin anestezi uygulanacaksa hastanın damar yolu açılır, vital bulgular değerlendirilir.
- Hasta ameliyat öncesi önlük ve bone giydirilerek ameliyathaneye transfer edilir.

Ameliyat Gerçekleşmesi: Ameliyat olacak hastaya verilecek anestezi, anestezi konsültasyonu yapan ve hastayı bilgilendirerek Aydınlatılmış Rıza Formunu imzalatan anestezi uzmanı sorumludur. Anestezi uygulaması sırasında ve uyanma periyodunda, fizyolojik izleme, hastanın durumu hakkında güvenilir bilgi verir. İzlem metodları hastanın anestezi öncesi durumuna, anestezi seçimine ve anestezi sırasında yapılan cerrahi girişimin veya diğer müdahalenin şekline bağlıdır. Ancak bütün vakalarda izleme süreci kesintisizdir ve sonuçları hastanın kayıtlarına girilmelidir.

Ameliyatta Hasta ve Çalışan Güvenliği: Ameliyat hazırlığından, bitimine kadar bütün aşamalarında ameliyat ekibinin her üyesi enfeksiyon kontrol komitesinin yayınlamış olduğu talimatlar doğrultusunda tüm enfeksiyon kontrol önlemlerini alır. Hastaya steril olarak kullanılması gereken tüm malzemelerin steril olmasını sağlar. Kişisel Koruyucu giysi ve ekipman kullanılır. Ameliyatta kullanılan aletlerin sayımı yapılarak ilgili personel tarafından sterilizasyona hazırlanması için sterilizasyon ünitesi görevlisine teslim edilir.

Ameliyata alınan her hasta kan yoluyla bulaşan hastalıklar yönünden potansiyel enfekte kabul edilir ve standart kişisel koruyucu önlemler alınır. Bilinen damlacık, temas, sıkı temas, hava yolu ile bulaşan enfeksiyon mevcutsa; Ameliyathane çalışanları bilgilendirilerek enfeksiyonla bağlantılı özgün izolasyon gereklilikleri yerine getirilir.

Ameliyatta Temin Edilecek Malzemeler ve İlaçlar: Ameliyathanede kullanılan sarf malzemelerin takibi yapılmaktadır. Otomasyon programından kritik stok seviyeleri ameliyathane sorumlu hemşiresi ve anestezi sorumlu teknisyeni tarafından takip edilir. Stoklar kritik stok limitlerinin altına düştüğü anda malzemelerin

	T.C. D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Doküman No	AH .PR.01
		Yürürlüğe Gir.Tar.	02.01.2020
		Revizyon No	00
		Revizyon Tarihi	-
		Sayfa No	Sayfa 3/5

temini için depodan istemler yapılır. Eğer depoda azalmış veya bitmiş ise satın alma yapılır. Ancak kritik bir malzeme azaldığında ya da bittiğinde acil alım yapılır.

6.2.Ameliyathane Alanlarına Yönelik Düzenleme Yapılmıştır:

Ameliyathane Giriş, Çıkış Kuralları: Ameliyathanemizde personel ve hasta girişi ayrılmıştır. Giriş-çıkış kuralları Steril Olmayan, Temiz (yarı steril) Alan ve Steril Alana göre düzenlenmiştir. Ameliyathaneye görevli personel dışında kimse giremez.

➤ Steril Olmayan Alan ve bulunma koşulları:

Personel için Steril Olmayan Alan: Personel giriş kapısı ve koridoru, soyunma odaları, tuvaletler, atık odaları. Bu alana girişte ayaklara terlik giyilir ve soyunma odasına geçilerek ameliyathane formaları giyilir.

Hasta için Steril Olmayan Alan: Ameliyathane girişindeki alan olarak belirlenmiştir. Hastalar bu alana serviste steril ameliyat önlüğü giymiş vaziyette sağlık personeli eşliğinde gelirler.

➤ Yarı Steril Alan ve bulunma koşulları:

Personel için Yarı Steril Alan: Terlik değiştirme, ameliyat odalarına giden koridorlar, maske ve bone takma alanı personel dinlenme odaları ve post-op odası alanına kadar olan bölümdür. Bu bölümde bariyeri geçmeden temiz terlik rafından terlik alınarak giyilir ve çıkarılan ayakkabılar karşı taraftaki kirli rafına konulur. Steril Olmayan Alanda giyilen ayakkabı ile bu bölüme basılmaz. Bu bölümde ameliyat forması dışında bir giysi ile bulunulmaz.

Hasta için Yarı Steril Alan: Yarı steril alan, Steril Olmayan Alan ile ameliyathane hasta girişi arasındaki bariyerden sonraki kısım olarak belirlenmiştir ve bu alan steril odaya kadar devam eder. Ameliyat gömleği ile gelen hastaya bone takılır ve sedyeye alınır. Hasta giriş kapısından sedyenin tekerlekli alt bölümü dışarıda kalır, Steril Olmayan Alan ile yarı steril alan arasındaki bariyerden sedye transferi ile yarı steril alana alınır. Hasta bu alanda kesinlikle yürütülemez.

➤ Steril Alan ve bulunma koşulları:

Personel için Steril Alan: Yarı Steril alanın bitiminden başlayan ameliyat odaları koridorlar, steril malzeme odaları ve malzeme dolapları steril alan kabul edilir.

Hasta için Steril Alan: Personel için Steril alan kabul edilen yerlerle aynı bölümlerdir. Hasta bu bölümde sedye üzerinde ve ameliyat önlüğü, bonesi takılı vaziyette bulunabilirler.

Ameliyathane duvar ve zemininde kullanılan malzemeler, dezenfeksiyon ve temizlemeye uygundur.

6.3. Ameliyathanede, sıcaklık ve nem değerleri izlenmektedir:

- Ameliyathane odasının sıcaklığı 20-23°C olmalıdır, ameliyatın türüne ve ihtiyaca göre 18-26°C, arasında ayarlanabilmelidir.
- Bağıl nem minimum %30, maksimum %60 arasında tutulmalıdır.
- Sıcaklık ve nem takipleri günlük ameliyathane sorumlusu tarafından takip edilerek kayıt altına alınmalıdır.

6.4. Havalandırma sistemlerine yönelik düzenleme yapılmaktadır:

- Havalandırma sistemlerine yönelik düzenleme yapılmalıdır.
- Havalandırma sisteminin bakımı üretici firma önerileri doğrultusunda periyodik olarak yapılmalıdır.
- Ameliyathanede HEPA filtreli havalandırma sistemi kullanılmaktadır
- Ameliyathane havalandırma sistemlerinde basma hava debisi minimum 2.400m³/h, taze hava debisi minimum 1.200m³/h aralığında olmalıdır. Yıllık olarak takipleri yapılmalıdır.
- Düzenli aralıklarla, havalandırma sisteminin performans testleri yapılmalıdır.

	T.C. D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Doküman No	AH .PR.01
		Yürürlüğe Gir.Tar.	02.01.2020
		Revizyon No	00
		Revizyon Tarihi	-
		Sayfa No	Sayfa 4/5

- Yılda bir kez partikül ölçümleri yapılmalıdır.

6.5. Elektrik enerjisinin kesintisiz sağlanmasına yönelik düzenleme yapılmaktadır:

- Tüm cihazlar kesintisiz güç kaynağına bağlı çalışmalıdır. Periyodik bakımları teknik servis tarafından takip edilmelidir.
- Kesintisiz güç kaynaklarının bakımı ve kontrolleri düzenli aralıklarla yapılmalıdır.
- Tüm tıbbi cihaz kalibrasyonları ve bakımları plan dahilinde yapılmalıdır
- Elektrik kesilmesi durumunda kesintisiz güç kaynağının ne kadar süre çalışacağı belirlenmelidir
- Odanın merkezi tıbbi gaz basınçları izlenmelidir. Medikal gaz kontrol panosundan ve anestezi cihazı üzerindeki göstergelerden merkezi tıbbi gaz (oksijen, azot ve varsa medikal hava) basınç ölçümleri kontrol edilmelidir.

6.6. Cerrahi Uygulamaların Güvenliği Sağlanmaktadır:

Cerrahi uygulamaların güvenliğinin sağlanması, güvenli cerrahi uygulamalarının daha iyi anlaşılması ve kayıt altına alınması amacıyla; Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan “ADSH Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi” uygulanmaktadır.

- “ADSH Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi” de yer alan her kontrol basamağı eksiksiz olarak, kontrol listesi sorumlusu tarafından doldurulmalıdır.
- Güvenli bir cerrahi uygulamanın gerçekleştirilmesinde, ameliyatı yapan hekimle birlikte tüm ameliyat ekibinin sorumluluğu bulunmaktadır.
- “ADSH Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi”, cerrahi tedaviyle ilgili süreci dört ayrı aşamada ele almaktadır.
 - Klinikten Ayrılmadan Önce
 - Anestezi Verilmeden Önce
 - Ameliyat Kesisinden Önce
 - Ameliyattan Çıkmadan Önce
- Her evrede kontrol listesi sorumlusu, ekibin listede belirtilen görevleri tamamlayıp tamamlamadığına bakmalı, görev tamamlanmışsa bir sonraki evreye geçişe izin vermelidir.
- “Klinikten Ayrılmadan Önce” aşamasında hasta ameliyathaneye geçmeden önce, kontrol listesi sorumlusu, mümkünse hasta ve hekim ile birlikte sözlü olarak kontrol etmelidir.
- Operasyonlar öncesinde, girişimin ve müdahale yerinin doğru ve işaretlenmiş olduğu kontrol edilir.
- Oral cerrahi işlemler için form üzerinde, extra oral cerrahi işlemler içinse hasta üzerinde cerrahi bölge işaretlemesi yapılmalıdır.
- Hasta üzerinde gerçekleştirilen cerrahi bölge işaretlemesi, kurum tarafından belirlenen formatta ve silinmeyecek şekilde yapılmalıdır.
- Tüm vakalarda sürekli olarak cerrahi bölge işaretlemesi yapılmalıdır. Cerrahi bölge işaretlemesi yapılması, doğru alan ve doğru girişi teyit eden yedek bir kontrol sağlamak bakımından önemlidir. İşaretlemede dikkat edilmesi gereken hususlar şunlardır:
 - İşaretleme hekim tarafından, hasta ameliyathaneye götürülmeden yapılmalıdır.
 - İşaretleme bölgesi hastaya doğrultulmalıdır.
 - İşaretleme önceden belirlenen bir terminoloji ile yapılmalıdır.
 - İşlem yapılacak bölge işaretlenmeli, birden fazla bölgede işlem yapılacaksa tüm bölgeler işaretlenmelidir.
 - Kolaylıkla silinmeyecek şekilde işaretleme yapılmalıdır.
 - İşaretleme, mümkünse cerrahi operasyon yapılacak bölgeye veya çok yakınına yapılmalıdır.
- “ADSH Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi”, hasta dosyasında muhafaza edilmelidir.

6.7. Anestezi Uygulamalarının Güvenliği Sağlanmaktadır:

- Hastanemizde Anestezi Güvenlik Kontrol Listesi uygulanmaktadır.
- Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi Sorumlusu, “ADSH Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi nin”, “**Anestezi Verilmeden Önce**” aşamasında, anestezi uzmanından, Anestezi Güvenlik Kontrol Listesinin tamamlandığını

	T.C. D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Doküman No	AH .PR.01
		Yürürlüğe Gir.Tar.	02.01.2020
		Revizyon No	00
		Revizyon Tarihi	-
		Sayfa No	Sayfa 5/5

teyit eder.

➤ **Anestezi Güvenlik Kontrol Listesi**, her vakadan önce hastanın anestezi risklerinin değerlendirilip değerlendirilmediğini, hastada kullanılabilecek anestezi ekipmanı ve anestezi ilaçlarının kontrolünü içeren bir listedir.

- Anestezi Güvenlik Kontrol Listesinin bir parçası olarak hastanın zor entübasyon/aspirasyon riski değerlendirilmelidir
- Anestezi ekibinin hastanın zor bir hava yolu olup olmadığını objektif olarak değerlendirdiği sözlü olarak teyit edilmelidir.
- Eğer hava yolu değerlendirmesi, zor hava yolu olması riskinin yüksek olduğunu gösterirse (örneğin Mallampati skoru 3-4 arası olursa), anestezi ekibi olası bir entübasyon zorluğuna karşı hazırlıklı olmalıdır.
- Acil ekipman ulaşılabilir olmalıdır.
- Zor hava yolu olduğu veya aspirasyon riskine sahip olduğu kabul edilen bir hasta için, anestezi görevlisi hastanın baş ucunda, uygun ekipman ile hazır bulunmalıdır
- Anestezi Güvenlik Kontrol Listesi hasta dosyasında muhafaza edilmelidir.
- Cerrahi uygulamaya ait tüm kayıtlar, bakım ve tedavinin güvenliği ve devamlılığına yardımcı olmak üzere eksiksiz ve doğru bir şekilde tutulmalıdır.

6.8. Tanı Amaçlı Alınan Dokuların Güvenliğine Yönelik Düzenleme Bulunmaktadır: Biyopsi Numunesi Transfer Talimatı (AH.TL.02) hazırlanmıştır.

- Cerrahi uygulama sırasında tanı amaçlı alınan doku örnekleri doğru ve eksiksiz olarak etiketlenmelidir.
- Kapların üzerine hastanın adı soyadı ve protokol numarasını içeren barkod yapıştırılır.
- Biyopsi İstek Formu, hastanın hekimi tarafından eksiksiz doldurulduktan sonra hastanın adı soyadı ve protokol numarasını içeren barkod yapıştırılır.
- Ameliyathane Hemşiresi D.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi ile D.Ü. Tıp Fakültesi Hastanesi arasında yapılan protokol çerçevesinde Ameliyathane Sekreterine veri girişinin yapılmasını sağladıktan sonra Biyopsi İstek Formu ve Biyopsi Teslim Formu ile birlikte numuneyi taşıma kabı içerisinde transferi gerçekleştirmesi için hasta/hasta yakınına ve transfer personeline teslim eder.
- Hastanemiz personeli D.Ü. Tıp Fakültesi Hastanesi Patoloji bölümüne numuneyi Biyopsi İstek Formu ile birlikte teslim eder sonuç çıktıktan sonra sonuç ile birlikte hasta Ameliyathane Birimine başvurur.
- Tanı amaçlı alınan dokuların güvenliğine yönelik ilgili çalışanlara eğitim verilmektedir. Transferinde görevli personellere eğitim verilmektedir.

6.9. Ameliyat olan hastanın yakınlarının bilgi alabilmelerini sağlayan görsel ve güncellenebilen bilgi sistemleri hastanemizde bulunmaktadır: Hasta yakınlarının bilgilendirilmesinde, hasta mahremiyetini sağlayacak düzenlemeler yapılmalıdır.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- Güvenli Cerrahi Uygulama Rehberi
- Sağlıkta Kalite Standartları ADSH
- ADSH Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi
- Anestezi Güvenlik Kontrol Listesi
- Hasta Dosyası
- Biyopsi Numunesi Transfer Talimatı (AH.TL.02)
- Ameliyathane Çalışma Talimatı (AH.TL.01)
- Ameliyathanede Kullanılan Formlar